A VIVÊNCIA DO PSICÓLOGO FRENTE AO COMPORTAMENTO SUICIDA

Daniele Aparecida da Silva (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Lucia Cecilia da Silva (Orientadora), e-mail: luciacecilia@hotmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Humanas / Maringá, PR.

Psicologia / Tratamento e Prevenção Psicológica

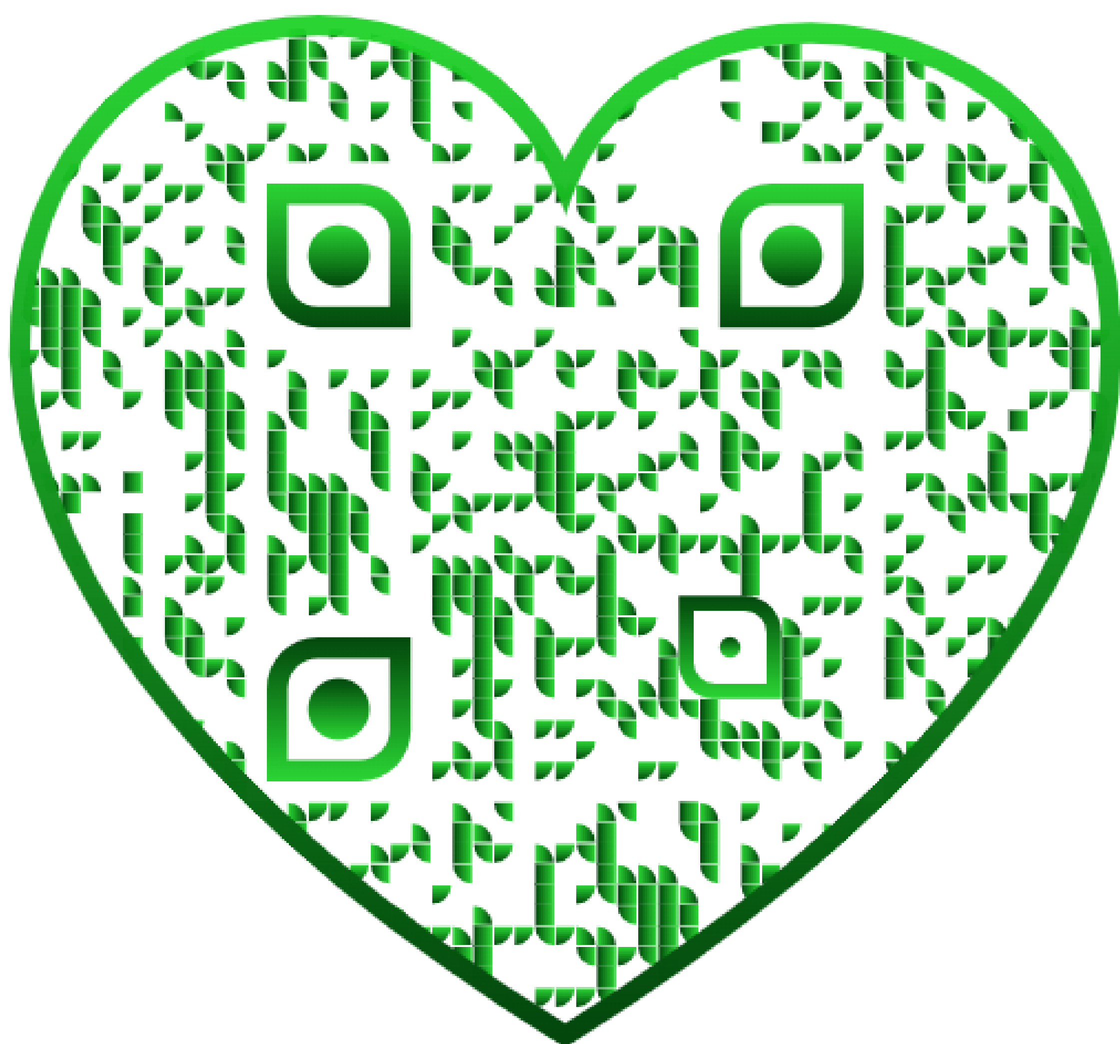
Palavras-chave: psicologia, suicídio, fenomenologia

Resumo:

O suicídio é um fenômeno complexo e multideterminado, que envolve não só questões individuais, mas também o meio social e cultural. Assim, pesquisas na área são extremamente importantes, para que se obtenham avanços no seu cuidado e prevenção. Os profissionais da saúde estão na linha de frente do atendimento de pessoas com comportamento suicida e têm um papel fundamental em seu enfrentamento. Dessa forma, é relevante que pensemos também em sua saúde e em como eles lidam com sentimentos que podem surgir a partir de seus atendimentos. A partir disso, o objetivo da pesquisa foi compreender a vivência do psicólogo frente aos atendidos com comportamento suicida. Para isso, seis psicólogos foram entrevistados e suas falas foram analisadas seguindo uma metodologia fenomenológica, em que se buscou por unidades de significado. Como resultado, chegou-se às unidades: percebendo o suicídio; percebendo o atendido; percebendo a família; percebendo a si mesmo; e percebendo a rede de atendimento.

Introdução

O suicídio é entendido como o fim de um processo multideterminado, no qual o indivíduo, age com intenção de tirar a própria vida, por um método que acredite ser letal (ABP, 2014). Nos estudos existentes, muito se fala sobre as mudanças históricas e influências culturais que o fenômeno sofre. Concomitante a esses fatores, a visão da sociedade sobre a morte, também irá ditar como o suicídio é compreendido e como as pessoas com comportamento suicidas são tratadas. De modo geral, conforme Netto (2013), o que se observa é o entendimento do suicídio como tabu, o que favorece um silenciamento sobre o tema e permite a criação de diversos mitos, baseados em medo, insegurança e desconhecimento. Os profissionais de saúde não são isentos desse tabu, pois o suicídio ainda é pouco estudado nos cursos de graduação dessa área.
Dentro desse contexto, os profissionais da saúde e, em especial, os psicólogos podem ser muito afetados por sentimentos que surgem nos atendimentos. Santos (2007) e Cassorla (1998) ressaltam que, para que os profissionais consigam lidar com o suicídio, eles devem estar preparados e conhecer seus limites pessoais e de atuação. Assim, com objetivo de compreender essa vivência foi proposto um estudo



acerca da atuação do psicólogo frente ao atendimento de pessoas com comportamento suicida. Para isso, foram realizadas e analisadas entrevistas, a partir da perspectiva fenomenológica.

Materiais e métodos

Os entrevistados foram selecionados a partir de indicações, resultando na participação de seis psicólogos, com, ao menos, dois anos de experiência clínica, que já tivessem atendido pacientes com comportamento suicida. Todos os psicólogos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordaram em ter suas entrevistas gravadas, para posterior transcrição. As entrevistas foram semiestruturadas, tendo como questão norteadora: “Qual a sua vivência frente ao atendimento de pacientes com comportamento suicida?”.
A análise, pautada na fenomenologia, teve três momentos principais: a apreensão geral, a análise ideográfica e a nomotética. Conforme Garnica (1997), na análise ideográfica buscaram-se as unidades de significado, que são recortes das falas dos colaboradores da pesquisa feitos pela pesquisadora a partir do problema e objetivos propostos. As unidades encontradas foram: percebendo o suicídio; percebendo o atendido; percebendo a família; percebendo a si mesmo; e percebendo a rede de atendimento. Depois, foi realizada a análise nomotética, na qual se observaram as convergências e divergências, procurando elaborar uma síntese compreensiva sobre o fenômeno e uma discussão em diálogo com a produção científica sobre o tema.

Resultados e Discussão

As partir das entrevistas, podem ser destacados elementos que se sobressaem no atendimento de pessoas com comportamento suicida. Todos os psicólogos parecem ter claro que o suicídio sofre influências culturais e sociais e não pode ser trabalhado sem que considerem seus diferentes aspectos. Assim, os atendimentos sempre se configuram como complexos e é impossível ignorar o tema da morte e seus significados, tanto para o atendido, quanto para o próprio profissional.
O que cada psicólogo aborda em relação ao suicídio é marcado por suas análises, sentimentos e percepções particulares, mas nunca é separado do contexto ou se ignora o que o atendido traz. Os entrevistados trouxeram a ideia de que pessoas com comportamento suicida estão em profundo sofrimento, dando um caráter emergencial aos casos. Apesar de existirem aspectos comuns aos casos de comportamento suicida é importante enfatizar que cada um vivencia o sofrimento de uma forma singular, exigindo acolhimento por parte do psicólogo. Como trazido por Santos (2007), o atendido não deve ser rotulado como “paciente suicida”, já que ele é muito mais que isso e outras partes de sua vida não devem ser negligenciadas.
Outro aspecto importante a ser considerado é que, para o atendimento adequado de casos de comportamento suicida, o contato com a família é fundamental. Os psicólogos relataram que as famílias atendidas podem sentir muita culpa e desespero ou reproduzir mitos, diminuindo a importância dos casos e sequer comparecendo aos atendimentos propostos ou ajudando com os cuidados. Houve relatos de que, muitas vezes, nem os profissionais da saúde da rede pública sabem como agir em situações de comportamento suicida. Isso demonstra uma falta de preparo que pode ter influência do tabu que ainda envolve a morte e o suicídio, em

nossa sociedade. Quando expandimos isso para a família, percebemos que seu acesso a informação pode ser ainda mais limitado justificando seus comportamentos. De toda forma, esses atendimentos podem ser desafiadores para os psicólogos, mas são essenciais para o cuidado da pessoa com comportamento suicida, não devendo ser ignorados.

Não só a família, mas os próprios psicólogos são afetados nos atendimentos. Os sentimentos relatados nas entrevistas foram: peso emocional; pressão; urgência; alerta, preocupação, frustração; dúvida; incerteza; angústia; onipotência; responsabilização; despreparo; culpa; choque; mobilização; e medo. Frente a isso, cada profissional desenvolve sua própria forma de lidar com os atendimentos, sendo imprescindível que eles olhem para si mesmos e percebam seus limites e possibilidades para trabalhar da melhor forma, mantendo sua saúde mental. Algumas das estratégias de enfretamento citadas foram: supervisões, psicoterapia, trocas de experiências com outros profissionais e o estudo do tema.

Nesse contexto, as redes profissionais, pessoais, familiares e comunitárias se mostraram muito importantes para a lida com casos de comportamento suicida. O trabalho de forma privada ou pública não acontece sem que os psicólogos se insiram nelas. Isso se dá tanto para cuidar do paciente de uma forma integral, quanto para cuidar de si, como profissionais, conforme também assinala Santos (2007) a partir de uma pesquisa similar.

Ao ouvir os psicólogos, foi possível perceber que o trabalho em rede pública suscita dificuldades diferentes em relação ao trabalho em contexto clínico. Isso parece ter relação com o fato de que a rede pública vem lutando para criar um modelo de atendimento interdisciplinar, que integre diversos profissionais e a comunidade, a partir de ações preventivas. Ao mesmo tempo, vale ressaltar que, os psicólogos participantes, que atuavam em contexto privado, faziam parte de uma ONG que atende casos de comportamento suicida. Dessa forma, nenhum dos psicólogos entrevistados atuava de forma independente, ou seja, não estavam desamparados, podendo contar com ajuda, quando necessário. Para todos, esse amparo foi considerado fundamental no cuidado dos atendidos e na manutenção de sua saúde mental.

Conclusões

As entrevistas realizadas evidenciaram que a produção bibliográfica existente sobre o suicídio vem sendo estudada e os conhecimentos nela contidos são aplicados pelos psicólogos em seus atendimentos. Além disso, compreender e conhecer a vivência dos psicólogos, permite que reflexões sejam feitas sobre seu papel, suas possibilidades e limitações. Com isso, futuros profissionais podem utilizar estudos como esse e o de Santos (2007) para compreender o que podem sentir e para ficarem atentos a isso, não os ignorando.

Além disso, um outro aspecto que merece destaque é a importância da inserção na rede e do contato com outros profissionais. É salutar que o psicólogo não sinta que deva dar conta do fenômeno do suicídio sozinho, já que, devido à sua complexidade, isso prejudica o cuidado e pode sobrecarregar o profissional. O que se deve buscar é a mobilização de pessoas que possam dar suporte para o atendido e para a equipe de saúde. A rede pública tem caminhado para isso e é importante que tais ações sejam valorizadas e desenvolvidas. É necessário compreender que o trabalho

individual tem limitações que só podem ser superadas com a participação da família, de outros profissionais e até da comunidade.

Com isso, é possível que outras possibilidades de atuação sejam exploradas e pensadas. Entretanto, apesar de certos caminhos de cuidado e prevenção serem indicados pela pesquisa realizada, é possível perceber que ainda há muito a ser estudado sobre o tema, com o propósito de encontrar novas estratégias de enfrentamento e prevenção, bem como de atenção aos envolvidos nessa situação.

Agradecimentos

Ao programa PIBIC/CNPq/FA/Uem pelo financiamento do projeto de pesquisa, à UEM pela concessão da bolsa de Iniciação Científica e à minha orientadora Lucia Cecilia da Silva pelo apoio durante a execução do trabalho.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Definição de suicídio. In: Associação Brasileira De Psiquiatria. **Suicídio:** informando para prevenir. Brasília: CFM, 2014. p. 7-8.

CASSORLA, R. M. S. Comportamentos suicidas na infância e na adolescência. In: CASSORLA, R. M. S. (Org). **Do suicídio**: estudos brasileiros. São Paulo: Papirus, 1998b. p. 61-87.

GARNICA, A. V. M. Algumas notas sobre Pesquisa Qualitativa e Fenomenologia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, São Paulo, v.1, n.1, 1997.

NETTO, N. B. Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a Psicologia Clínica. In: Conselho Federal de Psicologia. **Suicídio e os desafios para a Psicologia.** Brasília: CFP, 2013. cap. I, p. 15-24.

SANTOS, A. B. B. dos. **A primeira hora:** as dificuldades e desafios dos profissionais de psicologia em tratar e compreender paciente com ideação ou tentativa de suicídio. 2007. 171P. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2007.